

タイトル	レジリエンス向上に関する介入研究の文献的検討 - 臨地実習のレジリエンス向上に対する介入プログラム構築に向けて -
著者	竹之内, 優美; Takenouchi, Yumi
引用	北海学園大学大学院経営学研究科 研究論集(24): 1-18
発行日	2026-03

# レジリエンス向上に関する介入研究の文献的検討

— 臨地実習のレジリエンス向上に対する介入プログラム構築に向けて —

竹之内 優 美

## I. 序 論

アメリカ心理学会 (American Psychological Association; 以下, APA) によれば, 心理学者が定義するレジリエンスとは, 逆境・トラウマ・悲劇・脅威, または家族や人間関係の問題, 深刻な健康問題, 職場や経済的なストレスなどの重大なストレス源に直面しても, うまく適応するプロセスである。そして, レジリエンスとは, これらの困難な経験から「立ち直る」ことだけでなく, 深い個人的成長も伴う概念であると捉えられている (APA, 2012)。

レジリエンスの中核概念は, 「逆境」と「肯定的適応」である。このことから, レジリエンスの定義には, 「困難で驚異的な状況にもかかわらず, 上手く適応する過程・能力・結果」(Masten et al., 1990) や「深刻な逆境の中で肯定的な適応をもたらす力動的過程」(Luthar et al., 2000) など, 2つの中核概念の要素が含まれた表現となっている。

レジリエンスの保護メカニズム Rutter (1985; 1987) は, それまでに危険な軌跡であったものが適応的な結果をもたらす可能性の高い軌跡へと変化する状況を「保護メカニズム」と説明しており, レジリエンスが肯定的適応を促進するうえで重要な機能を果たすと述べている。保護とは「不適応な結果を招きやすい環境要因に対する人の反応を修正・改善・変化させる影響」(Rutter, 1985; 1987) であり, この保護的な作用をもたらす因子が保護因子である。保護因子は, 不適応的な結果を招くメカニズムから個人を守ってくれるプロセスを導く機能に焦点が置かれていることから, 楽しい出来事や社会的に望ましいと考えられる資質といった心地よさをもたらすポジティブな因子だけを指すのではない。例えば過去の逆境体験が, その後の逆境体験時のネガティブな心理状況の緩和やリスク環境下での適応行動の促進をもたらす可能性があるなど, 一般的にはネガティブな側面として捉えられる因子であっても, 保護作用をもたらすものは, レジリエンス概念において「保護因子」となり得るのである。

これまでのレジリエンス研究の中で, 様々なレジリエンス尺度が開発されてきたが, これらの尺度が測定しているものは, ある「逆境」に直面したときにレジリエン

スを促進する要素であると考えられ, 「保護因子」といえるであろう。Rutter (1985) が述べているように, 状況が変わればレジリエンスも変わるのである。レジリエンスの中核概念が「逆境」と「肯定的適応」であることから, リスク環境の性質によって保護的機能を発揮する因子は異なると考えられる。

Rutter (1987) は, この保護因子によってもたらされる保護プロセスの作用について, 「リスク影響の低減」, 「負の連鎖反応の低減」, 「自尊心と自己効力感の確立と維持」, 「可能性 (機会の開放)」の4つを挙げている。「リスク影響の低減」とは, 1つ目にリスクそのもの (リスク要因の意味や危険性) を変化させること, 2つ目に暴露を変化させることであり, 危険への暴露や関与の変化を通じて危険の影響を減らすというリスク影響 (リスクインパクト) の低減の作用をもたらすものである。したがって, リスクに対する保護メカニズムは, リスクを回避するのではなく, リスクへの暴露をコントロールすることである。「負の連鎖反応の低減」は, 危険との遭遇 (リスクにさらされた後に起こる) による負の連鎖反応の可能性を抑える作用であり, 介入に利用することができると考えられている。「自尊心と自己効力感の確立と維持」は, 安全で充実した人間関係の利用や課題の達成を通じて自尊心や自己効力感を促進するものである。このように, 自分の価値を十分に感じ, 人生の難局にうまく対処できるという自己の能力への自信と確信を持つことで保護に繋がると考えられている。また, ハイリスク状況下に置かれている人が自己概念を強化するうえで, 安定した密接な関係と成功や達成 (特に本人にとって重要な領域に関する成功) の2種類の経験が最も重要であり, これらが保護作用を発揮し, 自尊心と自己効力感の維持・向上への効果をもたらすと予測される。そして, 「可能性 (機会) の開放」は, リスク状況下において機会を開くものであり, 人生のターニングポイントに関わっている。このメカニズムが最も顕著に表れるのは教育プロセスであると言われている。Rutter (1985) によれば, レジリエンスは, 明確な目的を持って行動し, 選択した目的を達成するための何らかの戦略によって特徴付けられるものであり, 第一に自尊心と自信, 第二に自分自身の

自己効力感と変化や適応に対処する能力への確信、第三に社会的問題解決アプローチのレパトリーという関連要素が含まれる。したがって、このような教育の機会を得ることにより、リスク体験下で活用できる問題解決のアプローチのレパトリーを育み、自身の対処能力に対する自己効力感と自尊心の向上に繋がり、積極的・肯定的適応を導くと考えられている (Rutter, 1987)。

これらの保護プロセスの作用は、レジリエンス向上のための介入による効果を考えるうえで、重要な示唆となるであろう。「リスク影響の低減」と「負の連鎖反応の低減」は、リスク環境や遭遇したネガティブな体験に対する認知的評価をポジティブな捉え方に変化させる、あるいはリスクやネガティブな体験への対応力を高めることにより、リスクからの影響を少なくするという介入やリスクを低減させる環境改善の方向性が考えられる。「自尊心と自己効力感の確立と維持」は、知識や技術の習得、問題解決能力、ソーシャルスキルの向上、成功体験ができるような介入の方向性が考えられる。そして、「可能性(機会の開放)」は、教育プログラムの提供によって、「リスク影響の低減」「負の連鎖反応の低減」「自尊心と自己効力感の確立と維持」に関わる様々な能力を養うだけでなく、すでに持っている自己の能力に気づくことなど、自己理解を深めるための介入の方向性も重要である。

予防的介入によるレジリエンス向上 APA (2012) は、筋肉を鍛えるように、レジリエンスを高めるうえで、つながり・ウェルネス・健全な思考・意味という4つのコア要素に焦点を当てることで、困難でトラウマとなる経験に耐え、学ぶ力を得ることができると述べている。具体的には、「人脈を築くこと」(人間関係を優先する、グループに参加する)、「ウェルネスの促進」(自分の体を大切にする、マインドフルネスの実践、ネガティブな発散を避ける)、「目的を見つけること」(他人を助ける、積極的に行動する、目標に向かって前進する、自己発見の機会を探す)、「健康的な考えを受け入れること」(物事を冷静に見守る、変化を受け入れる、希望を持つ、過去から学ぶ)、「助けを求めること」(愛する人や信頼できる専門家のサポートを受けて対処する)といった自身と周囲の資源や多方面からの戦略の活用である。このように、レジリエンスとは、高めることが可能であると考えられており、リスク環境に対して予防的介入の意義があるといえる。

しかしながら、レジリエンス向上のための予防的介入を考える際には、「状況が変わればレジリエンスも変わる」ことに留意する必要がある。ゆえに、今後直面する可能性のある「逆境」を想定したうえで、そのリスクに応じた「保護因子」を獲得する、あるいは強化することに焦点を当てた介入が重要である。本稿で研究対象とするのは、基礎教育課程における臨地実習で求められるレジリエンスである。したがって、基礎教育課程における

臨地実習の中で直面する困難な状況を「逆境」と想定し、臨地実習のリスク環境下での「肯定的適応」を促進するための予防的介入に着目している。そのため、臨地実習のレジリエンスにおいて保護的作用をもたらす「保護因子」として、臨地実習のリスク環境に対応させて開発した「実習用レジリエンス尺度」(竹之内, 2022) の【肯定的未来志向】【自己統御性】【ソーシャルサポート】【柔軟性】【楽観性】の5因子を位置づけ、これらの因子に対する介入を行うことにより、臨地実習におけるレジリエンス向上に繋がることが期待できる。

本稿の目的 本稿では、第一に心理学領域における国内のレジリエンス向上に対する介入研究の文献検討を行うことにより、介入方法とその効果を考察すること、第二に臨地実習におけるレジリエンス向上をはかるために「実習用レジリエンス尺度」(竹之内, 2022) の5因子の側面から今後の介入方法の示唆を得ることを目的とする。

## II. 方法

### 1. 検索方法

国立情報学研究所が提供する学術情報検索サービスである CiNii Research を用いて、2025年6月15日までに掲載された論文を対象とした。

検索キーワードは、幅広く文献にアクセスするためにフリーワード検索とし、「レジリエンス」のキーワードに「介入」「向上」「強化」のいずれかのキーワードを組み合わせで検索した。その他、先行研究の文献レビューに採択された論文と文献リストを活用し、ハンドリサーチを行った。

### 2. 選定方法および分析方法

選定方法は、上岡他 (2021) による PRISMA 2020 の解説と日本語訳のフローチャートを参考にした。データベースから抽出された論文のうち、心理学領域以外の論文および個人を対象とした心理的レジリエンス以外の論文を除外、タイトルとアブストラクトから介入研究ではないと判断した論文を除外、重複論文を除外した。さらに、フルテキストからレジリエンスの介入研究ではないと判断した論文および評価指標にレジリエンス尺度を用いていない論文を除外した。それらを除去して採択した論文に加え、先行研究の文献レビューに採択された論文と文献リストから選定基準を満たした論文を含めた (Figure 1)。

これらの論文を分析対象とし、レジリエンスを高める介入内容に基づき分類した。また、分析は、対象者、介入方法・内容、評価指標、評価回数・時期、レジリエンス介入効果の有無、介入結果の概要を各対象論文から抽出し、本稿の目的に沿って比較・検討した。

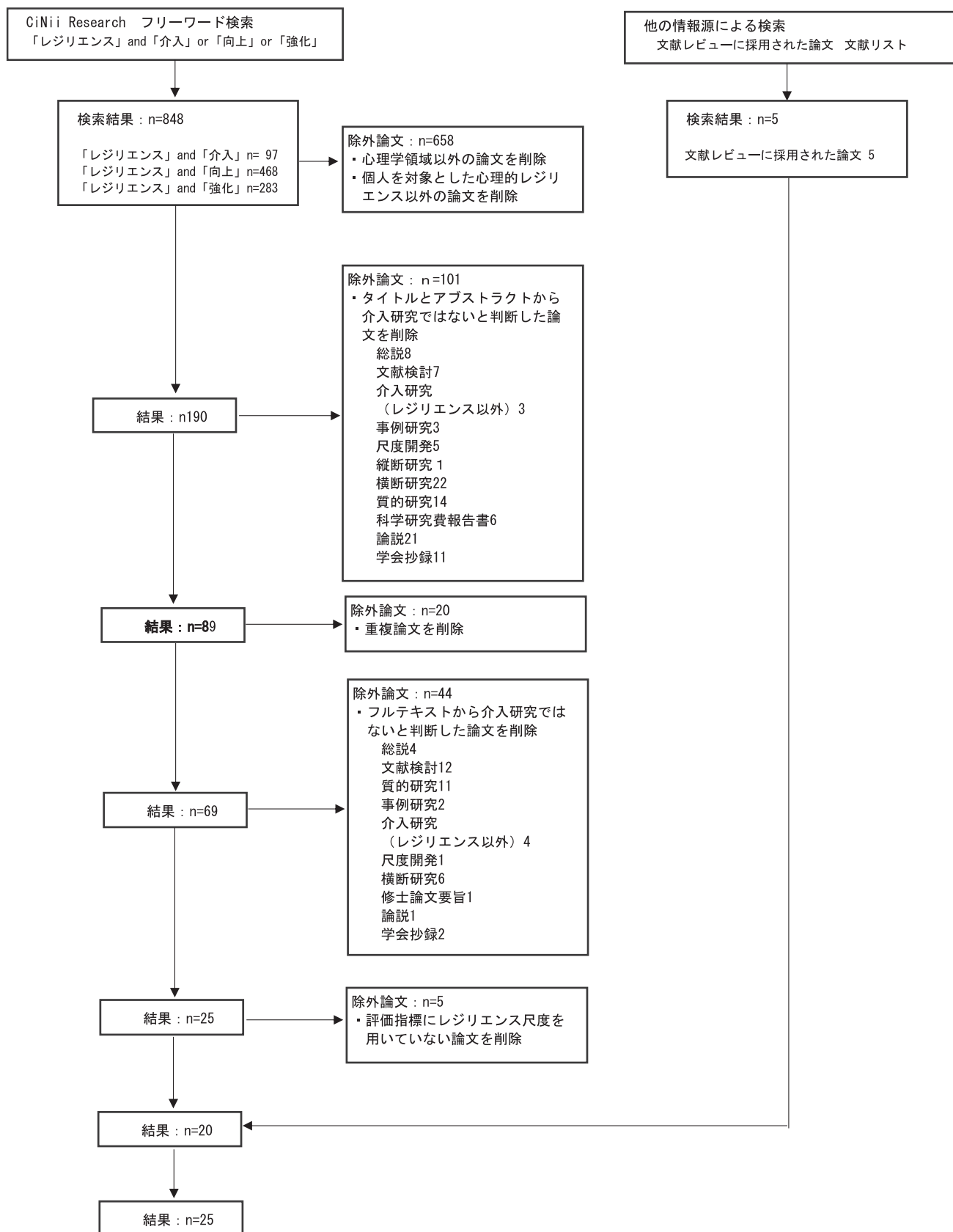


Figure 1 文献選定のフロチャート

Table 1 介入形式と評価

N=25

項目		編数	文献番号
介入形式	個人 (web)	1	2)
	集団 (web)	1	5)
	集団	23	1) 3) 4) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18) 19) 20) 21) 22) 23) 24) 25)
対照群	あり	11	2) 4) 6) 8) 9) 10) 11) 15) 16) 18) 23)
	なし	14	1) 3) 5) 7) 12) 13) 14) 17) 19) 20) 21) 22) 24) 25)
評価時期			
介入前後	あり	25	1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18) 19) 20) 21) 22) 23) 24) 25)
	なし	0	
フォローアップ	あり	12	4) 6) 8) 9) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 20) 21)
	なし	13	1) 2) 3) 5) 7) 10) 11) 18) 19) 22) 23) 24) 25)
レジリエンス尺度	二次元レジリエンス要因尺度 (平野, 2010)	6	2) 3) 4) 5) 6) 21)
	精神的回復力尺度 (小塩, 2002)	5	5) 8) 9) 10) 24)
	S-H レジリエンス検査 (佐藤・祐宗, 2009)	2	1) 25)
	小学生用精神的回復力尺度 (原・都築, 2013)	2	14) 15)
	小学校レジリエンス・スキル尺度 (中島他, 2020)	1	22)
	児童用レジリエンス尺度 (田中, 2012)	1	18)
	中学生用レジリエンス尺度 (石毛・無藤, 2005)	1	19)
	子ども用レジリエンススキル尺度 (五十嵐他, 2018)	1	7)
	Resilience Scale (Wagnild, 1993)	1	16)
	看護師レジリエンス尺度 (井原他, 2009)	1	17)
	保育のレジリエンス尺度 (小原・武藤, 2005)	1	20)
	養育レジリエンス尺度 (鈴木他, 2015)	1	23)
	レジリエンス尺度 (詳細不明)	1	13)
	なし (過去の研究成果に基づく)	2	11) 12)

※5) 重複あり

### Ⅲ. 結 果

文献検索の結果、選定基準を満たした 25 編を分析対象の論文とした。なお、レジリエンスの実証研究は未だ発展途上であることから報告数が少ないため、ランダム化比較試験 (RCT) 以外の介入研究も含めて分析した。これらの論文の発行年は、2000 年以前が 0 編、2000 年から 2009 年が 1 編、2010 年から 2019 年が 13 編、2020 年以降が 11 編であり、2010 年以降から介入研究の報告が増加傾向にあった。

#### 1. 対象者の概要

介入研究の対象者の概要として、年代では小学生が 5 編、中学生が 1 編、高校生が 2 編、大学生・専門学校生が 9 編、幅広い年代を対象としたものが 2 編 (20 歳から 60 歳が 1 編、平均年齢 30 歳代が 1 編)、その他の社会人が 6 編 (看護師が 4 編、海上自衛隊員が 1 編、4 歳から 11 歳の発達障害の診断を受けた児童の母親が 1 編、) であり、対象者は学生が中心であった。

#### 2. 介入形式

介入形式は、もっとも多かったものが集団介入で 23 編であり、web による個人介入が 1 編、web による集団介入が 1 編であった。そのうち、対照群を設定したものが 11 編、対照群の設定がないものが 14 編であった。次に、介入の評価時期については、対象論文 25 編すべてにおいて介入前後に行われていたが、フォローアップの評価が行われていたものは 13 編であった。また、介入時間については、1 回の介入が 60 分未満が 12 編、90 分が 5 編、2 時間が 2 編、3 時間が 1 編、未記載が 5 編であった。介入回数については、未記載のものが 3 編あるが、1 回が 10 編と最も多く、それ以外の 12 編は 2 回から 8 回と複数回実施していた。介入期間については、未記載が 3 編、1 日から 2 日が 9 編、2 週間から 1 か月未満が 7 編、1 か月から 4 か月が 6 編であり、短期の介入が多かった。これらの各該当論文を Table 1 に示す。なお、文献番号は、Table 2 の分類に基づき、発行年順に付与したものである。

Table 2 採択論文

カテゴリー	文献番号	著者（年）	タイトル
自己理解の促進・ 自己認識の変容を 促進する介入	1)	近藤他（2010）	心理的アプローチを用いた看護師へのレジリエンス研究
	2)	平野他（2018）	レジリエンスの自己認識を目的とした予防的介入アプリケーションの検討 ：レジリエンスの「低い」人に効果的なサポートを目指して
	3)	上野・平野（2019）	個人と集団活動を通じたレジリエンス・プログラムの効果検討
	4)	上野・平野（2020）	個人と集団活動を通じたレジリエンス・プログラムの再検証
	5)	魚地・前野（2021）	共感的な集団活動を取り入れたレジリエンス向上プログラム
	6)	遠藤・山本（2024）	ストレングスカードを用いたグループワークがレジリエンスに及ぼす影響
	7)	高井良（2024）	小学校段階における自己理解を基盤としたレジリエンス教育の実践
SAT に基づく介入	8)	樋口他（2010）	大学生の自己報酬追求型自己イメージ形成によるレジリエンス向上の試み
	9)	新妻他（2011）	大学生および高校生における自己報酬追求型自己イメージワークによるレジリエンス向上の試み
	10)	樋口他（2011）	大学生のレジリエンス向上プログラムに関する実践研究
	11)	谷口（2012a）	看護師のメンタルヘルスとレジリエンス支援プログラムによる介入の有効性 ：アサーションプログラムとの比較から
	12)	谷口（2012b）	看護師のメンタルヘルスとレジリエンスに関する集団介入支援
認知行動療法に 基づく介入 (SAT 以外)	13)	鈴木他（2014）	高校生に対する予防的心理支援としてのレジリエンス教育の実践と効果 ：スクールカウンセラー、教師、研究者の協働を通して
	14)	原・都築（2014）	小学5年生のレジリエンス育成プログラムの試行的研究
	15)	原・都築（2016）	小学5年生のレジリエンスを高める授業の効果
	16)	足立（2019）	大学生に対する大規模集団 CBT 講義の効果
	17)	森他（2020）	新人看護師の自己効力感に対する認知行動療法アプローチの効果：パイロット 研究
ソーシャルスキルの 育成をはかる介入	18)	藤原（2018）	不登校予防のための児童のレジリエンス向上：SEL-8S による社会的能力の向上 を通して
	19)	立川・石川（2024）	中学生のレジリエンス向上に対する問題解決スキルトレーニングの効果検討
問題解決能力向上 への介入	20)	小原（2005）	心理劇が「レジリエンス」の変容に与えた影響に関する検討
	21)	秋山・藤原（2023）	高等学校5年一貫看護師課程の生徒のレジリエンスの向上に向けた取り組み
	22)	立元他（2024）	小学校高学年におけるレジリエンス向上の試み ：小学校高学年向けプログラムの効果検証
感情調整能力向上 への介入	23)	江上（2020）	発達障がいのある児の母親の養育レジリエンスの向上を目指して ：Stepping Stones Triple P（トリプル P）による RCT を用いた試行的介入
	24)	前野（2024）	海上自衛隊員のレジリエンス向上にマインドフルネス瞑想を用いた予備的検討
	25)	尾関（2023）	看護学生のレジリエンス力向上を目指した講義の実践 ：笑いをメインとした講義構築の試み

### 3. 介入内容と効果

25 文献の介入内容については、【自己理解の促進・自己認識の変容を促進する介入】【SAT 療法に基づく介入】【認知行動療法に基づく介入（SAT 以外）】【ソーシャルスキルの育成をはかる介入】【問題解決能力向上への介入】【感情調整能力向上への介入】の 6 カテゴリーに分類することができた（Table 2）。その中で、最も多い介入内容は認知行動療法を基盤とした介入であり、特に SAT 療法が 5 編、SAT 療法以外の認知行動療法も 5 編

であり、合わせて 10 編であった。次いで自己理解の促進・自己認識の変容を促進する介入が 7 編であった。また、評価指標に用いられたレジリエンス尺度は 13 種類であり（Table 1）、最も多く使用された尺度は「二次元レジリエンス要因尺度」（平野，2010）6 編、次いで「精神的回復力尺度」（小塩他，2002）5 編であった。対象論文の詳細については Table 3 に示す。以下、各カテゴリーの介入概要とレジリエンスに対する効果について述べる。

Table 3 レジリエンスの介入内容と結果の概要【自己理解の促進・自己認識の変容を促進する介入】

番号	対象者	介入方法・内容	評価指標	評価回数・時期	効果	結果の概要
1)	1 病院1ユニットに勤務する 23~56歳の看護師 【介入群】 ・18名 【対照群】 ・なし	1) 形態：集団 2) 方法：勉強会 ・IUEによる自己理解 ・SEG (構成的エンカウンターグループ) ・事例検討 (対応困難なケア事例の検討) 3) 回数：3回 4) 所要時間：1回45分 5) 実施期間：記載なし	・S-Hレジリエンス検査 (研究者が一部改訂したもの)	【介入群】 ・実施前、実施後	有	・「3年未満」および「6年以上9年以下」の看護師にはほぼ変化なし。 ・「10年以上13年以下」「14年以上」の看護師は、10項目中6項目の上昇あり。 ※単純集計と折れ線グラフのみ、統計分析なし。
2)	インターネッツ調査会社に依頼し、協力の同意が得られた300名 【介入群 (実施群)】 ・150名 【対照群 (統制群)】 ・150名	1) 形態：web介入、個人 2) 方法：平野の知見に基づく二次元レジリエンス要因尺度 (BRS) の資質的レジリエンス4因子に焦点を当てた独自のプログラム 3) 回数：4コンテンツ (レジリエンス概念緒説明、自分のレジリエンスの特徴を知る、スキルを学ぶワーク、自己肯定感を促進するワーク) 4) 所要時間：記載なし 5) 実施期間：2か月	・二次元レジリエンス要因尺度 (BRS) ・WHO-5 ・自尊感情尺度	【介入群】 ・web介入前後 【対照群】 ・介入群と同時期の2時点	有	・介入群 vs 対照群のBRS得点の比較については、群の主効果・交互作用なし。一方、前後の時期による比較については主効果が有意で、両群ともに前々後の傾向あり。 ・介入群：資質低群は、介入前より介入後でBRSの有意な向上あり。反して、資質高群は変化なし。 ・対照群：資質低群においても後のBRSの上昇が認められた。反して、資質高群では低下が認められた。 ・自尊感情尺度については、BSRの資質低群において、介入群のみ前々後で有意な向上あり。
3)	首都圏の大学生 【介入群】 ① 53名 ② 55名 ③ 63名 【対照群】 ・なし	1) 形態：集団 2) 方法：自己/増幅・発掘、他者/発掘・増幅のプログラム内容 ① レジリエンス概念の理解 (自己-増幅) ② 個人活動を通じた自身のレジリエンスの理解 (自己-発掘) ③ 他者から見た自身のレジリエンスの理解 (他者-発掘) ④ 集団活動を通じた自身のレジリエンスの理解 (自己-増幅) 3) 回数：4回 4) 所要時間：1回90分 5) 実施期間：週1回 (計3週間)	・BRS	【介入群】 ・1回目、4回目	有	①②③の各介入群すべてにおいて、BRSの総得点および資質的・獲得的要因の得点が1回目<4回目で有意な向上あり。
4)	首都圏の大学生 【介入群】 ・52名 【対照群】 ・50名	1) 形態：集団 2) 方法：自己/増幅・発掘、他者/発掘・増幅のプログラム内容 ① レジリエンス特定など (個人ワーク) ② レジリエンス・ワーク (個人ワーク) ③ 偏愛マップによる自己紹介、他者との共通点など (グループワーク) ④ 問題解決・創造性 (グループワーク) 3) 回数：4回 4) 所要時間：1回90分 5) 実施期間：週1回 (計3週間)	・BRS	【介入群】 ・介入前、2回目終了後、4回目終了後の3時点 【対照群】 ・介入群の介入前、4回目終了後 (3週後) の2時点	有	・介入前後の介入群 vs 対照群のBRSは獲得的・資質的・獲得的相互作用あり。 ・介入群：BRSは前々後で有意な向上あり。資質的・獲得的レジリエンスの1回目・2回目の個人活動後に有意な変化なし。一方、集団活動後には有意な向上あり。 ・対照群：BRSは前々後で向上傾向があるものの、後のBRSについては介入群>対照群であり、対照群の方が有意に低かった。

<p>5) 20～60年代以上の男女 【介入群】 ・94名 【対照群】 ・なし</p>	<p>1) 形態：集団 (web) 2) 方法：オンラインワークショップ（個人活動と共感的集団活動） ・自己理解（自己のレジリエンスの視覚化、柔軟な対処） ・視野を広げる ・相互サポートを深める 3) 回数：1回 4) 所要時間：3時間 5) 実施期間：1日</p>	<p>・精神的回復力尺度 ・BRS ・自尊心尺度 ・LOT-R日本語版 ・特性的自己効力感尺度</p>	<p>【介入群】 ・実施前、実施後</p>	<p>有</p>	<p>・精神的回復力尺度の【新規性】【感情調整】【肯定的未来志向】、BRSの【資質的要因】【獲得的要因】において、実施前＜実施後で有意な向上あり。 ・自尊心尺度、LOT-R日本語版、特性的自己効力感尺度において、実施前＜実施後で有意な向上あり。 ・BRSの資質的レジリエンスの高群・低群ともに、実施前＜実施後で有意な向上あり。BRS以外の尺度には有意差なし。</p>
<p>6) 大学生 【介入群】 ・22名 【対照群】 ・24名</p>	<p>1) 形態：集団 2) 方法：スプレッドシートを用いたグループワーク 3) 回数：1回 4) 所要時間：50分 5) 実施期間：1日</p>	<p>・BRS ・SKS（日本語版強み認識尺度）</p>	<p>【介入群】 ・介入前後、1週間～10日後 【対照群】 ・介入群と同じ時期に3回</p>	<p>有</p>	<p>・BRSは時期の主効果のみで、群の主効果なし。 ・介入群：BRSは前＜後、前＜フォローアップで有意な向上あり。SKSについても前＜後＜フォローアップで有意な向上あり。 ・対照群：BRSは前＜後、前＜フォローアップで向上傾向あり。SKSについても、前＜フォローアップで向上傾向あり。</p>
<p>7) A小学校の第5学年全4学級の児童 【介入群】 ・117名 【対照群】 ・なし</p>	<p>1) 形態：集団 2) 方法：レジリエンススキル教育（好きなもの・ことマップ、継続と努力の大切さ、自分の成長の振り返り、イメージカードとすてきリスト、なりたて自分） 3) 回数：4回（2回連続×2回） 4) 所要時間：1回1時間（2時間続き） 5) 実施期間：2週間</p>	<p>・子供用レジリエンス尺度のうち5因子15項目 ・精神的回復力尺度のうち1因子4項目 ・私的の自己意識4項目</p>	<p>【介入群】 ・介入前後</p>	<p>有</p>	<p>・3因子13項目について事前＜事後で得点の向上あり。 ・レジリエンス得点において、気持ちのコントロールと目標達成行動にクラスの主効果あり。 ・4学級の中で1学級のみ、事後の目標達成行動が低下した。</p>

注1) 介入群は、文献によって介入群・実践群・実施群などとして表現されているが、介入の対象とした群を「介入群」と統一する。

注2) 対照群は、文献によって対照群・統制群・非介入群・コントロール群と表現されているが、レジリエンス向上プログラムを適用していない群を「対照群」として統一する。

注3) S-Hレジリエンス検査は、【ソーシャルサポート】【自己効力感】【社会性】の3因子構造である。

注4) 二次元レジリエンス尺度（以下、BRS）は、【資質的レジリエンス】と【獲得的レジリエンス】の二次元構造である。

注5) 精神的回復力尺度は、【肯定的未来志向】【新奇性追求】【感情調整】の3因子構造である。

注6) 子供用レジリエンス尺度は、【つながり】【援助行動】【ルーティン行動】【気持ちのコントロール】【セルフケア】【目標達成行動】【自己肯定】【客観的な捉え】【自己理解】【変化への捉え】の10因子構造である。

Table 4 レジリエンスの介入内容と結果の概要【SAT療法に基づく介入】

番号	対象者	介入方法・内容	評価指標	評価回数・時期	効果	結果の概要
8)	M大学生 ・スモールグループ： 【介入群】 ・12名 【対照群】 ・なし 大規模グループ： 【介入群】 ・127名 【対照群】 ・53名	1) 形態：集団 2) 方法：SAT療法による自己イメージ法 3) 回数：1回 4) 所要時間：45分 5) 実施期間：1日	・精神的回復力尺度 ・自己抑制型行動特性尺度 ・自己価値観 ・問題解決型行動特性尺度	【介入群】 スモールグループ： ・実施前、実施後 大規模グループ： ・実施前、実施直後、実施1週間後の3時点 【対照群】 スモールグループ：なし 大規模グループ： ・実施前、実施直後の2時点	有	●スモールグループ： ・レジリエンスの【感情調整】は実施前<実施後で有意な向上あり。 ・自己価値観尺度、問題解決型行動特性尺度についても実施前<実施後で有意な向上あり。 ・自己抑制型行動特性尺度については、実施前>実施後で改善が認められた。 ●大規模グループ： ・レジリエンス全体において実施前<実施後の有意な向上あり。 ・【肯定的未来志向】は実施前<実施後<1週間後で有意な向上あり。 ・【感情調整】は実施前<実施後および1週間後で有意な向上あり。
9)	M大学生 【介入群】 スモールグループ ・12名 大規模グループ： ・127名 【対照群】 スモールグループ ・なし 大規模グループ： ・53名 【その他】 ・上記調査による進路指導介入 (高校3年生) 30名	【大学生への介入】 1) 形態：集団 2) 方法：SAT療法による自己イメージ法 3) 回数：1回 4) 所要時間：45分 5) 実施期間：1日 【高校生への介入】 ・進路指導への実践応用	【大学生への介入】 ・精神的回復力尺度 ・自己抑制型行動特性尺度 ・自己価値観 ・問題解決型行動特性尺度 【高校生への介入】 ・レジリエンス尺度なし	【大学生介入群】 スモールグループ ・全尺度：実施前、実施後 大規模グループ： ・実施前、実施直後、実施1週間後の3時点 【大学生対照群】 スモールグループ：なし 大規模グループ： ・実施前、実施直後の2時点	有	●大学生スモールグループ： ・レジリエンスの【感情調整】は実施前<実施後で有意な向上あり。 ・自己価値観尺度、問題解決型行動特性尺度についても実施前<実施後で有意な向上あり。 ・自己抑制型行動特性尺度については、実施前>実施後で改善が認められた。 ●大規模グループ： ・レジリエンス全体において実施前<実施後の有意な向上あり。 ・【肯定的未来志向】は実施前<実施後<1週間後で有意な向上あり。 ・【感情調整】は実施前<実施後および1週間後で有意な向上あり。
10)	M大学の学生 【介入群】 ・88名 【対照群】 ・72名	1) 形態：集団 2) 方法： 【介入群】 ①SATレジリエンス向上法 【対照群】 ②コミュニケーショントレーニング 3) 回数： ①②ともに1回45分、①は介入後3週間のホームワーク 4) 所要時間：1回、ホームワーク3週間 5) 実施期間：3週間	・精神的回復力尺度 ・自己抑制型行動特性尺度 ・問題解決型行動特性尺度 ・感情認知困難度尺度 ・特性不安尺度	【介入群】 ・介入前、3週間後（ホームワーク終了後） 【対照群】 ・介入群と同様の2時点	有	・レジリエンスの介入群、対照群の比較において、介入群>対照群で介入後の有意な向上あり。 ・自己抑制型行動特性、感情認知困難度および特性不安の各尺度得点は、介入群で実施前>実施後に有意な得点の低下が認められたが、対照群に有意差はなかった。 ・問題解決度は、介入群で実施前<実施後に有意な向上が認められたが、対照群に有意差はなかった。
11)	関西圏にある病院に所属する看護師 【介入群】 ・19名 【対照群】 ・18名	1) 形態：集団 2) 方法：介入群は宗像のSAT療法に基づく脳内体験による自己イメージワークのプログラム、対照群はアサーションプログラム 3) 回数：1回 4) 所要時間：2時間 5) 実施期間：1日	・レジリエンス指標なし ※2010研究を根拠にしている ・自己価値観 ・自己抑制型行動特性 ・問題解決型行動特性 ・家族および職場の情緒的支認知 ・特性不安尺度 STAI	【介入群】 ・介入前後 【対照群】 ・介入前後	—	・介入後の介入群 vs 対照群の各尺度の有意差なし。 ・介入群：自己価値観、問題解決型行動特性、情緒的支認知（家族）において、介入前<介入後で有意な向上あり。 ・自己抑制型行動特性、特性不安尺度 STAI については、介入後に有意な低下あり。 ・対照群：自己価値観、情緒的支認知（家族・職場）において、前<後で有意な向上あり。
12)	看護師 【介入群】 ・19名 【対照群】 ・なし	1) 形態：集団 2) 方法：宗像のSAT療法を集団に適応させたプログラム（行動特性と気質からの自己理解、イメージング療法による自己イメージ変容、養育者とスベリチュアルキーパーソンとのイメージ表像、素粒子自己イメージワーク、SKPイメージ療法を用いたベアワーク） 3) 回数：1回 4) 所要時間：2時間 5) 実施期間：1日	・レジリエンス指標なし ※2010研究を根拠にしている ・自己価値観 ・自己抑制型行動特性 ・感情認知困難度 ・問題解決型行動特性 ・特性不安尺度 STAI ・情緒的支認知	【介入群】 ・介入前後、6か月後	—	・介入後の自己価値観、問題解決型行動特性、情緒的支認知（家族・職場）について有意な向上あり。 ・介入後の自己抑制型行動特性、特性不安尺度について有意な低下あり。

Table 5 レジリエンスの介入内容と結果の概要【認知行動療法に基づく介入（SAT以外）】

番号	対象者	介入方法・内容	評価指標	評価回数・時期	効果	結果の概要
13)	1年間の留学を控えた高校1年生 および大学受験を控えた高校3年生 【介入群】 ・1年生 76名 ・3年生 76名 【対照群】 ・なし	1) 形態：集団 2) 方法：SPARKレジリエンスプログラム（A・B） 3) 回数 A：4回、B：2回 4) 所要時間 A：1回45分、B：1回90分 5) 実施期間：1か月以内 1年生：A（8月）とB（12月）の計6回 3年生：A（9月）4回のみ	・レジリエンス（詳細不明） ・楽観性、自己効力感、自尊感情（詳細不明）	【介入群】 ・1年生： ・A実施前、A実施後、B実施前、 B実施後（留学直前）の4時点 3年生： ・A実施前、A実施後	有	・プログラムAについては1年生・3年生とともに実施前 ＜実施後＞で有意な向上あり。 ・1年生は、A実施前＞B実施後（留学直前）であり、介 入による有意な向上効果は得られず。
14)	A小学校5年生2クラス74名 【介入群】 ・1回実施組：不明 ・2回実施組：不明 【対照群】 ・なし	1) 形態：集団 2) 方法：ABC理論 3) 回数： ・2回実施組（A組） ・1回実施組（B組） 4) 所要時間 ・1回目：30分（A組、B組） ・2回目：10分（A組） 5) 実施期間： 1回実施組（B組）：1H（9月） 2回実施組（A組）：2日（9月、11月）	・小学生用精神的回復力尺度	【介入群】 ・2回組（A組）：1回目（9月） 実施前、実施後（10月）、2回目 （11月）、実施後の3時点 ・1回組（B組）：1回目（9月） 実施前、実施後の2時点	有	●1回実施組（A組）： ・実施前後でレジリエンスの有意な変化なし。 ●2回実施組（B組）： ・【興味・関心の追求】因子は、実施前＜1回目および2回 目実施後＞で有意な向上あり。
15)	2か所の小学5年生215名 【介入群】 ・2014年度：107名 A組36名、B組36名、 C組35名 ・2015年度：108名 D組37名、E組37名、 F組34名 【対照群】 ・なし	1) 形態：集団 2) 方法 A組・D組：原因帰属スキルの授業 B組・E組：自己のポジティブ面の理解 C組・F組：ABC理論を含んだ認知行動 3) 回数：1回 4) 所要時間：45分 5) 実施期間：1日	・小学生用精神的回復力尺度	【介入群】 ・実施前、実施後、実施1週間後 の3時点	有	●A組・D組： ・【肯定的未来志向】は、実施前＜実施後＞で有意な向上あり、 実施後と実施1週間後では有意差がなく維持された。 ●B組・E組： ・【興味・関心の追求】は、実施前＜実施後＞で有意な向上あ り、実施後と実施1週間後では有意差がなく維持された。 ●C組・F組： ・【感情調整】は、実施前＜実施後＞で有意な向上あり実施後 と実施1週間後では有意差がなく維持された。
16)	大学1年生2634名 2014～2016年度新入生 【介入群】 ・1,322名 【対照群】 ・1,312名	1) 形態：大規模集団 2) 方法：CBT（認知行動療法） 3) 回数：1 4) 所要時間：各1限（所要時間記載なし） 5) 実施期間：1日	・Resilience Scale（RS） ・K6 ・UPI	【介入群】 ・介入前（入学時） ・介入後 ・1年後 【対照群】 ・入学時と2年後（1年後）	無	・介入群：2014・2015・2016年度のすべてにおいて、1年 後のRSの有意差なし。2014・2015年度新入生は、1年 時＞2年後で入学から1年後にUPIとK6が有意に低 下したが、2016年度新入生はUPIのみ有意に低下した。 ・対照群：2014・2015は1年後のRSの有意差がなく、 2016年度入学生のみ1年時＞2年後でRSが有意に低 下した。UPIは1年後に低下したが、K6は変化なし。
17)	A総合病院新人看護師 【介入群】 ・8名 【対照群】 ・なし	1) 形態：集団 2) 方法自己効力感向上集団CBT介入 3) 回数：4回 4) 所要時間：1回60分 5) 実施期間：6週間	・看護師レジリエンス尺度 ・一般性セルフ・エフィカシー ・推論の誤り尺度	【介入群】 ・実施1週間前、実施直後、実施 1か月後の3時点	無	・看護師レジリエンス尺度、一般性セルフ・エフィカシー、 推論の誤り尺度の全尺度において、3時点の間に有意差 なし。

注7) 小学生用精神的回復力尺度は、【肯定的未来志向】【興味・関心の追求】【感情調整】【忍耐力】4因子構造である。

注8) Resilience Scale は、【個人コンピテンス】【自己と人生の受容】の2因子構造である。

注9) 看護師レジリエンス尺度は、【肯定的な看護への取り組み】【対人スキル】【プライベートでの支援の存在】【新奇性対応力】の4因子構造である。

Table 6 レジリエンスの介入内容と結果の概要【ソーシャルスキルの育成をはかる介入】

番号	対象者	介入方法・内容	評価指標	評価回数・時期	効果	結果の概要
18)	H28年度 A 小学校第5学年5学級 【介入群】 ・2学級69名 【対照群】 ・3学級94名  H29年度 A 小学校第5・6学年9学級および同年内B小学校第5・6学年6学級 【介入群】 ・A校355名 【対照群】 ・B校190名	H28年度 1) 形態：集団 2) 方法：SEL-8Sプログラム 3) 回数：6回 4) 所要時間：記載なし 5) 実施期間：2か月  H29年度 1) 形態：集団 2) 方法：SEL-8Sプログラム 3) 回数：2～4回 4) 所要時間：記載なし 5) 実施期間：4か月	H28年度 ・児童用レジリエンス尺度 ・小学生版「社会性と情動」尺度  H29年度 ・児童用レジリエンス尺度 ・小学生版「社会性と情動」尺度 ・学校環境適応感尺度	H28年度 【介入群】 ・実施7～10日前、実施直後～7日後 【対照群】 ・実施群と同様の2時点  H29年度 【介入群】 ・介入前、介入後 【対照群】 ・介入群と同時期	無	● H28年度 ・児童用レジリエンス尺度および社会性と情動尺度ともに介入群・対照群の比較において、介入群の有意な向上なし。 ・社会性と情動尺度の高・中・低の3群の比較において、レジリエンスの【意欲的活性生】【楽観性】、社会的能力の【自己への気づき】【対人関係】が中群<低群で有意な向上あり。 ● H29年度 ・レジリエンス尺度の群と時期による有意な交互作用なし。
19)	A市内の公立A中学2年生4学級 【介入群】 ・146名 (前年度 SST を2回受講) 【対照群】 ・なし	1) 形態：集団 2) 方法：PSST (問題解決スキルトレーニング) 3) 回数：2回 (トラブル解決策を考える、トラブル解決策の実施) 4) 所要時間：50分/45分 5) 実施期間：2週に1回	・中学生用レジリエンス尺度 ・中学生用社会的スキル尺度 ・スベンズ児童用不安尺度短縮版 ・Birecton 自己記入式抑うつ評価尺度	【介入群】 ・介入前後	有	・介入後のレジリエンス尺度3因子のうち関係志向と楽観性について有意な向上あり。 ・社会的スキルの総得点および向社会的行動の1因子について介入後の有意な向上あり。

注10) 児童用レジリエンス尺度は、【意欲的活動性】【楽観性】【内面共有性】の3因子構造である。

注11) 中学生用レジリエンス尺度は、【自己志向性】【関係志向性】【楽観性】の3因子構造である。

Table 7 レジリエンスの介入内容と結果の概要【問題解決能力向上への介入】

番号	対象者	介入方法・内容	評価指標	評価回数・時期	効果	結果の概要
20)	保育者を養成する2年制専門学校 の1年生1クラス 【介入群】 ・50名 【対照群】 ・なし	1) 形態：集団 2) 方法：心理劇 ①「保育者に甘えてくる子供」の対処 ②「集団のルールを守らない子」の対処 3) 回数：2回 4) 所要時間：1セッション90分 5) 実施期間：3週間	・保育のレジリエンス尺度	【介入群】 ・セッションI実施前・実施後、セッションII実施後、実習後の4時点	無	・保育のレジリエンス尺度の総得点と【明確な役割意識】因子得点は、セッションI後>セッションII後で有意な低下あり。
21)	調査3： A県内高等学校5年一貫看護師課程の高等学校2年生4校 【介入群】 ・121名 【対照群】 ・なし	1) 形態：集団 2) 方法：レジリエンス教材を用いた臨地実習におけるネガティブ場面の対策とロールプレイ 3) 回数：記載なし 4) 所要時間：記載なし 5) 実施期間：記載なし	・BRS	【介入群】 ・演習前、演習後、臨地実習後の3時点	有	・BRSの資質的レジリエンス要因は【楽観性】を除くすべての項目において演習前<演習後、および演習前<臨地実習後で有意な向上あり。 ・BRSの獲得的レジリエンス要因は、資質的レジリエンス要因はどの変化も見られなかった。 ・獲得的レジリエンスの【問題解決志向】【他者理解】は演習前<演習後、および演習前<臨地実習後で有意差あり。 【自己理解】も演習前および演習後<臨地実習後で有意な向上あり。
22)	A県内公立小学校6年生 【介入群】 ・116名 【対照群】 ・なし	1) 形態：集団 2) 方法： 〈講義〉 ①認知・感情・行動の区別や関係に気づく ②問題解決思考について知る ③問題解決思考法全体の手順を説明する 〈演習〉 婦りの会の介入 3) 回数：講義3回、演習3回 4) 所要時間 ・講義1回45分、演習1回5分 5) 実施期間：4週間	・小学校レジリエンス・スキル尺度 ・小学校高学年児童用社会的問題解決尺度	【介入群】 ・介入1週間前、介入1週間後	有	・小学校レジリエンス・スキル尺度の総得点および【解決志向性】【俯瞰力】【援助要請力】因子得点は、演習前<演習後で有意な向上あり。 ・小学校高学年児童用社会的問題解決尺度の総得点および【合理的・向問題解決】因子得点は演習前<演習後で有意な向上あり。

注12) 保育のレジリエンス尺度は【専門的スキルの向上】【明確な役割意識】【自己を取り巻くケア環境の充実】の3因子構造である。

注13) 小学校レジリエンス・スキル尺度は【解決志向性】【俯瞰力】【援助要請力】の3因子構造である。

Table 8 レジリエンスの介入内容と結果の概要 【感情調整能力向上への介入】

番号	対象者	介入方法・内容	評価指標	評価回数・時期	効果	結果の概要
23)	小児医師より発達障害の診断を受けた4～11歳の児の母親12名 【介入群】 ・6名 【対照群】 ・6名	1) 形態：集団 2) 方法：トリプルP（子育て支援プログラム） 3) 回数：記載なし 4) 所要時間：記載なし 5) 実施期間：記載なし	・養育レジリエンス尺度 ・子育てスタイル尺度 ・メンタルヘルス尺度 ・見の行動尺度	【介入群】 ・トリプルP 介入前後 【対照群】 ・介入群と同時間の2時点	有	・介入前の介入群 vs 対照群の養育レジリエンス尺度の有意差なし。 ・介入群：養育レジリエンス総得点および4因子全てにおいて介入前＜介入後で有意な向上あり。他の3尺度についても介入後に有意な低下あり。 ・対照群：すべての尺度において2時点での有意差なし。
24)	海上自衛隊員 【介入群】 ・21名 【対照群】 ・なし	1) 形態：集団 2) 方法：マインドフルネス瞑想（静座瞑想） 3) 回数：8回 4) 所要時間：週1回90分 5) 実施期間：8週間	・精神的回復力尺度 ・マインドフルネス尺度 ・抑うつ尺度	【介入群】 ・介入前後	有	・精神的回復力尺度は介入前＜介入後で有意な向上あり。同様にマインドフルネス尺度も介入後の有意な向上、抑うつ尺度は有意な低下あり。
25)	看護学部1年生 【介入群】 ・45名 【対照群】 ・なし	1) 形態：集団 2) 方法：「笑いと健康」の授業（講義、演習、グループワーク） 3) 回数：8回 4) 所要時間：記載なし 5) 実施期間：4か月	・S-Hレジリエンス検査 ・SRS-18	【介入群】 ・授業開始前（4月）、全授業終了後（7月）	無	・S-Hレジリエンス検査は授業前後で有意差なし。 ・SRS-18は、女子学生の【無気力】および男子学生の【不機嫌・怒り】が授業前＞授業後で有意に低下し、改善が認められた。

注14) 養育レジリエンス尺度は【子供の特性に関する肯定的な認識】【子育てに対する肯定的な認識】【ソーシャルサポートの認知】の3因子構造である。

1) 自己理解の促進・自己認識の変容を促進する介入  
自己理解の促進・自己認識の変容を促進する介入法は7編であった（Table 3）。対象論文の具体的な介入内容としては、Grotberg が提唱するレジリエンスの「I am」「I can」「I have」の3要素に焦点を当てた勉強会における、自己理解・他者理解の促進とSEG（構成的カウンターグループ）による自己効力感向上およびグループによる事例検討を組み合わせた介入内容が1編、平野（2010）が開発した二次元レジリエンス要因尺度の資質的要因に焦点を当てて自己の持っている資質の認識を促進する介入が1編、上野・平野（2019）が開発したレジリエンス・プログラムを用いて、レジリエンスを獲得するうえで発掘／増幅と自己／他者の2軸からアプローチを行ったものが2編、自己理解・コーピングの柔軟性・楽観性・相互サポートの複数要素の促進を組み合わせた介入内容が1編、ストレングスカードを用いた介入が1編、自己理解を基盤としたレジリエンススキル教育が1編であった。7編全てにおいて、介入後のレジリエンス向上が認められた。

2) SAT 療法に基づく介入

SAT 療法による介入法は5編であった（Table 4）。対象論文の具体的な介入内容としては、未来型イメージ療法が2編、自己報酬型イメージの介入が3編であった。介入効果については、3編においてレジリエンスの向上が認められた。9) 10) の2文献については、評価指標にレジリエンス尺度が用いられていないが、精神的回復力を高めるレジリエンス因果モデル（谷口・宗像, 2010）に基づき、「自己価値感」「自己抑制型行動特性」「問題解決型行動特性」「家族の情緒的支援認知」「職場の情緒的支援認知」「特性不安」の各尺度を用いていることから、分析対象とした。この2編も介入後に「自己価値感」「問題解決型行動特性」「情緒的支援認知」の向上と「特性不安」の低下が認められた。

3) 認知行動療法に基づく介入（SAT 以外）

認知行動療法に関連した介入法は5編であった（Table 5）。そのうち、SPARK レジリエンスプログラムが1編、ABC 理論による介入が2編、認知行動コーチング（CBT）が2編であった。対象論文の具体的な介入内容として用いられた SPARK レジリエンスプログラムは、Bonniwell & Ryan (2009) によって開発された心理教育プログラムであり、日本の学校に適用できるようローカライズされたものであった。CBT は自己の体験を適応的思考に変えていく認知再構成を促す介入で、ABC 理論は出来事と認知と感情を分けて捉えるための介入であり、レジリエンスの主に感情コントロールに焦点を当てた介入内容であった。

これらの介入効果については、SPARK および ABC 理論の介入法の結果ではレジリエンス向上の効果が得ら

れていた。一方、CBTについては明確な効果は得られていなかった。

#### 4) ソーシャルスキルの育成をはかる介入

ソーシャルスキルによる介入法は2編であった(Table 6)。対象論文の具体的な介入内容としては、SEL-8Sプログラムが1編と問題解決スキルトレーニング(PSST)が1編であった。PSSTについては問題に対する解決方法の検討とその実践の内容であり、介入後にレジリエンス向上が認められた。一方、SEL-8Sは基礎的な社会能力と応用的な社会能力の育成を目指した介入内容であるが、介入によるレジリエンス向上の効果は得られなかった。

#### 5) 問題解決能力向上への介入

問題解決能力に対する介入法は3編であった(Table 7)。これらの対象論文の具体的な介入内容としては、困難場面を用いた問題解決であった。1編は保育場面の児の困難場面に対する心理劇を用いた対応策の検討であるが、介入後のレジリエンス向上の効果は得られなかった。一方、看護学生の臨地実習におけるネガティブ場面の対策に対するロールプレイでは、レジリエンス尺度の部分的な因子について介入後と臨地実習後のレジリエンスの向上が認められた。

#### 6) 感情調整能力向上への介入

感情調整能力に対する介入法は3編であった(Table 8)。対象論文の介入法は、トリプルP、マインドフルネス瞑想、笑いに関する授業であった。具体的な介入内容として、トリプルPは、子育てプログラムであり、養育者への講義による介入であった。マインドフルネス瞑想は、ストレス軽減法であり、静座瞑想による介入であった。笑いに関する授業は、健康と笑いの関連の講義やストレス緩和の演習による介入であった。これらの3編全てにおいて、介入後のレジリエンス向上が認められた。

## IV. 考 察

### 1. レジリエンス向上に対する介入の効果

#### 1) 介入形態による効果

対象論文において、ほとんどが集団を対象とした介入であり、1回のみ介入も8編と多く、介入後にレジリエンス尺度の向上が認められている。これらのことから、1対1の個別介入を行う場合には時間的制約が大きくなるが、集団を対象とすることで効率的に介入を行うことが可能であると推察される。今後のレジリエンス向上への介入の機会を拡大するうえで、これらの研究成果の蓄積が有益であるといえる。

#### 2) 介入法による効果

本稿では、介入法の内容から、対象論文を6カテゴリーに分類して整理した。以下、カテゴリーごとにその効果

を考察する。

#### 自己理解の促進・自己認識の変容を促進する介入

文献1) 2) 5) では、自己のレジリエンスやエコグラムの特徴を把握したのちに、仕事の場面の不安やストレスなどを他者と共有し、コーピングや問題解決のレポートリーを拡大する介入が行われている。文献3) 4) では、個人活動と他者とのグループ活動により、自己のレジリエンスに気づいたり、強化したりするための介入が行われている。文献6) 7) では、自分の強みや好きなこと・自己成長したことなどのポジティブな側面を発見し、他者からの承認によって強化する介入が行われている。これらの自己理解・自己認識の変容を促進する介入は、すでに自分が持っているレジリエンスの資源に気づいて活用できること、メタ認知を高めて客観的に自己の能力・感情または失敗の要因を捉え、生産的な戦略を考える能力を強化することに繋がり、レジリエンス向上に寄与すると考えられる。

#### SAT療法に基づく介入

文献8) 9) 10) は共通の研究者が含まれる研究である。文献8) 9) は同時期に行われた調査に基づく報告内容であり、文献10) についても同じ介入法が行われている。具体的には、未来の自己イメージ脚本を想像し、段階的欲求充足に基づいて、慈愛願望欲求、自己信頼欲求、慈愛欲求の順にイメージ化していく介入内容である。さらに、本来の自己で生きるための具体的目標を明確にし、実現可能性を高める介入まで実施されている。これらによって、レジリエンス尺度の肯定的未来志向、新奇性追求、感情調整の向上への効果が得られている。文献11) 12) は、測定指標にレジリエンス尺度を用いていないが、谷口・宗像(2010)の研究成果を基盤に継続的な調査が行われていることから、対象論文に含めた。谷口・宗像(2010)の研究では、良好な支援認知(職場の情緒支援認知、家族の情緒支援認知)、ソーシャルスキル効力感(問題解決行動特性、社会的スキル)、良好な自己認知(自己価値感、特性不安)がレジリエンス尺度(肯定的未来志向、関心の多様性、感情調整)に寄与することが因子モデルとして示されている。

SATは、宗像(2006;2007)により開発された療法であり、コミュニケーション法、コーチング法、カウンセリング法、グループカウンセリング法、イメージ療法、情動認知行動療法、ソーシャルスキル法など、幅広い領域において直感思考を重視した、世界の中でも独自の技法が展開される。この介入により、認知の歪みを修正し、レジリエンスを高めて自ら問題解決していくことを促進すると考えられている(宗像, 2018)。先行研究の成果からも、自己認識の変容・自己価値の向上、他者からの愛情の実感によるソーシャルサポート資源の認知といった効果が得られていることが伺える。

### 認知行動療法に基づく介入

文献 13) では、SPARK レジリエンスプログラムの実践により、レジリエンス尺度の向上が認められている。SPARK レジリエンスプログラムは、ポジティブ心理学者のイローナ・ボニウェル博士によって開発されたレジリエンスを育むための介入である。自己効力感、自尊心、楽観性、再起力を向上させ、抑うつ症状を低減するといった効果が実証されている。文献 14) 15) は、主に出来事と認知と感情に分けて捉えることを目的とする認知行動療法の基本となる ABC 理論を用いている。これは、あるトラブル状況に対して、出来事と認知と感情に分け、冷静に物事を捉えていく能力を育むプログラムであり、その結果としてレジリエンス尺度の興味・関心、肯定的未来志向、感情調整の向上への効果が得られている。認知行動療法に基づく介入は、認知の歪みを修正し、捉え方のレパートリーを増やすことによってメタ認知を高め、冷静な状況判断能力の向上やネガティブな過去の体験に意味を見出すことによる心の鉄鋼化をはかり、次に直面する脅威への保護因子の作用を促進することにより、レジリエンス向上に寄与すると考えられる。これらは、APA (2012) が提唱するレジリエンスを築く 4 つのコア要素のうち、「健康的な考えを受け入れること」（物事を冷静に見守る、変化を受け入れる、希望を持つ、過去から学ぶ）を促進する介入であるといえる。

一方、文献 16) 17) の CBT は、自動思考についての理解と適応的思考への変容を促す認知再考法による介入であるが、明らかなレジリエンス尺度の向上が認められていない。文献 16) については、4 回のセッションを行っているが、新人看護師への自己効力感に焦点を当てた介入であったこと、対象者が 9 名と少なかったことも明らかなレジリエンス向上に至らなかった要因として挙げられる。文献 17) は CBT のエッセンスを通常の講義 1 回で行う内容であり、短時間であったこと、個人の認知的変容をもたらす個人活動や集団活動が少なかったこと、用いたレジリエンス尺度 (RS) が高齢者を調査対象者として開発されており、【個人コンピテンス】【自己と人生の受容】の 2 因子構造であることから、介入効果を捉えきれない尺度であった可能性などが要因として考えられる。しかしながら、この介入によって UPI の得点が有意に減少し、自己効力感が有意に向上していることから、精神的健康度を高める効果が得られている。

### ソーシャルスキルの育成をはかる介入

文献 19) は、人間関係の問題を解決する方法に焦点を当てた SST (Social Skills Training) である PSSST (Problem Solving Skills Training) による介入を行っており、この介入によりレジリエンス尺度の関係性志向と楽観性の向上効果が認められている。ソーシャルスキルの育成をはかる介入は、APA が示す「人脈を築く」「助

けを求める」という戦略の基盤となる能力を強化することに繋がる。ソーシャルサポートは、問題解決や感情調整といったコーピングに重要な資源であり、周囲の資源を上手く活用しながら逆境に対処していくことが、レジリエンス向上に効果的であると考えられる。さらに平野 (2015) は、問題に立ち向かう動機づけを持たずにいる人にとって、自分を否定されずに肯定してもらい、「聞いてもらう」というステップが必要であると述べている。その過程を経て徐々に「教えてもらう」サポートを求める準備ができ、問題に向き合う動機づけを持つことができるようになると考えられている。こうした「聞いてもらう」サポートが「問題解決志向」を育むための第一歩となると述べている。

一方、文献 18) は、社会的能力を育むことを目的とした SEL-8S プログラム (Social and Emotional Learning of 8 Abilities at School) を行っているが、介入によるレジリエンス尺度の向上は認められていない。社会的能力を育むことは、レジリエンスのソーシャルサポート、問題解決、感情調整に有効であると考えられるが、文献 16) で用いられた児童用レジリエンス尺度の因子は【意欲活動性】【楽観性】【内面共有性】であり、介入による直接的な効果が反映されにくい指標であった可能性がある。問題解決能力向上への介入

文献 21) は、看護学生が臨地実習で直面する可能性の高い困難場面に対するロールプレイを行った結果、BRS (平野, 2010) の資質的・獲得的レジリエンスの向上効果が認められ、臨地実習後も維持または向上する結果が得られている。また、文献 22) は、認知・感情・行動を区別することを学んだ後に、問題解決の思考を理解し、その思考を実際に活用して実践レベルまで繋げる介入が行われている。これらによって、解決志向性、俯瞰力、援助要請力の各因子得点の向上が認められている。レジリエンスは、問題解決のレパートリーを拡大し、対処能力を高めることが重要である。この先に起こり得る困難場面の疑似体験による問題解決能力への介入は、困難場面の認知的評価の変容、メタ認知の向上と感情調整、解決に向けた具体的行動の明確化、ソーシャルサポートの活用、自己効力感の向上など、多面的なアプローチによってレジリエンス向上を導くと考えられる。

一方、文献 20) の心理劇による介入では、期待に反してレジリエンス尺度の低下が生じている。これは小原 (2005) が述べてるように、保育のプロとしての役割を担うことの厳しさに真剣に向き合い、専門的なスキルを発揮して子どもとかわるごとの難しさを体験したことが要因であると考えられる。研究対象者が、ある困難場面における対応の難しさや援助者としての自己の未熟さを実感するのみで介入が終了した場合、自己効力感が低下し、レジリエンスの低下を招くリスクがある。

したがって、問題解決能力の向上を狙った介入においては、想定する困難な状況に直面したときの解決策がわかり、「能力が高まった」「対処できそうだ」と実感でき、自己効力感を高めることができるようなプログラム構成とすることが必要である。

#### 感情調整能力向上への介入

文献23)はトリプルPによる介入である。トリプルPはPositive Parenting Program(前向き子育てプログラム)であり、幼児から10代の子どもの行動・情緒問題の予防と治療を目的に作られたプログラムである。このように発達障害児の保護者への教育の機会を作ることで、養育レジリエンス尺度の【子供の特性に関する知識】【子育てに対する肯定的な認識】【ソーシャルサポートの認知】が向上している。文献25)は、健康と「笑い(快)」の感情の関連性を教授し、「笑い」の認知の変化を促すこと、ストレス緩和とレジリエンスの向上の重要性、ストレス緩和のための具体的な対処法の演習を組み合わせた介入であり、レジリエンス向上の効果が認められている。文献24)は、マインドフルネス瞑想による介入を行っており、APAが「ウェルネスの促進」として示す対策の1つを実施することによってレジリエンス尺度の向上効果が得られている。

これらの介入は、メタ認知を高め、自己の感情を客観的に把握し、感情に流されることなく、論理的思考で困難に向き合う能力を養うことに繋がる。レジリエンスの中核概念は「逆境」と「肯定的適応」である。逆境に直面する中で精神的健康を維持し、肯定的適応を果たしていくためには、ネガティブな感情を上手くコントロールすることが重要である。Richardson(2002)のレジリエンス・モデルでは、レジリエンスのプロセスは、人が肉体的、精神的、そして霊的にバランスのとれた生物・心理・霊的ホメオスタシス状態、すなわち快適空間にあるときから始まるとされている。この恒常性の状態が崩れるのは保護要因が不十分な場合であるが、崩壊を経験した人は、やがて適応していき、さらなる保護因子の獲得と新たな高いレベルの恒常性の達成につながり、レジリエントな再統合を果たすと述べている。したがって、感情調整能力の向上を図る介入は、心理的恒常性を保ち、逆境に対して冷静に対処していく能力を育み、レジリエンスの促進に繋がると考えられる。

## 2. 先行研究におけるレジリエンスの介入研究の課題

レジリエンスの介入研究の課題として、1点目に対照群の設定がされていない研究が散見され、介入効果のエビデンスレベルが低くなってしまいうことである。2点目に、介入前後のみの評価で、フォローアップの調査がない研究も13編と半数以上であった。この場合も、介入によるレジリエンス尺度の得点上昇への効果は検証され

るが、その効果がリスク環境下に置かれても維持されるのか否かの検証には至っていない。3点目には、本当に予防的効果があるといえるのかが不明瞭である研究が多いことである。レジリエンスの中核概念は「逆境」と「肯定的適応」の2要素である。さらに、レジリエンスはリスク環境下において肯定的適応を果たすプロセスを指す概念である。このことから、実施した介入が各研究者の想定する逆境に対する保護的作用を発揮しているのか否かの検証に課題がある研究も多い。つまり、逆境に直面する前に予防的介入を行ったならば、想定するリスク環境下に置かれた後の調査が必須である。リスク環境下においてレジリエンスが維持・向上され、かつ、肯定的適応を果たした場合に、介入による予防的効果が得られたと判断できる。これらの先行研究の成果から抽出された課題に留意し、介入研究に取り組むことにより、介入法とその効果に対する妥当性・信頼性が強化されると考えられる。

## 3. 臨地実習におけるレジリエンスを高める

### 介入の方向性

先述した先行研究による成果を概観し、レジリエンスのプロセスに照らし合わせて考察すると、「認知の歪みを修正する」「メタ認知を高める」「感情をコントロールする」「ソーシャルサポートを上手く活用する」といった能力を高めることを基盤としたうえで、「柔軟で多様な問題解決の方略を考え、それを行動化する」能力によって、リスク環境下での肯定的適応を果たすことができるのではないかと考えられる。そして、焦点を当てる問題解決場面は、レジリエンスの中核概念の1つである「逆境」をどのように捉えるのかが重要である。各リスク環境における「逆境」に応じた認知的評価・感情コントロールとソーシャルスキル、そして具体的な問題解決スキルの向上を図るための介入によって、レジリエンスを高めることができると考えられる。

本稿の第二の目的は、臨地実習におけるレジリエンス向上をはかるための介入方法の示唆を得ることである。したがって、先行研究の介入効果を基に介入プログラムの方向性を検討したい。竹之内(2024)の調査から、看護学生が臨地実習で直面する困難は、【指導方法・内容に関する要因】【教員・指導者との信頼関係に関する要因】【自己・他者評価に関する要因】【対象の状況に適した看護実践に関する要因】【専門的知識・技術に関する要因】【生活・体調のコントロールに関する要因】【学生間の人間関係に関する要因】【対象者との人間関係に関する要因】の8カテゴリーに分類され、臨地実習環境下における「逆境」と捉えることができる。さらに、竹之内(2022)が開発した「実習用レジリエンス尺度」は、臨地実習のリスク状況に対応しており、臨地実習で辛い状況に直面

因子名	【肯定的未来志向】	【自己統御性】	【ソーシャルサポート】	【柔軟性】	【楽観性】
因子の解釈	辛いことや困難な出来事に意味を見出して挑戦する、あるいは目標に向かって前向きに取り組み続ける力	ネガティブな心理状態に陥っても、自分の感情や生活をコントロールし、今やるべきことに取り組み続ける力	辛いことや困難な出来事に遭遇している時に、ストレス軽減や問題解決に導くために他者の支援を自ら求め、それを活かすことができる力	直面している問題に対する解決手段を柔軟に考える力	物事を楽観的に捉えてストレスを軽減し、困難を乗り越えようとする力
自己理解の促進・自己認識の変容を促進する介入	◎	◎	○	○	○
SAT療法に基づく介入	○	◎	○	○	○
認知行動療法に基づく介入	◎	◎	○	◎	○
ソーシャルスキルの育成をはかる介入	○	○	◎	◎	○
問題解決能力向上への介入		○	◎	◎	
感情調整能力向上への介入	○	◎	◎	○	◎

Figure 2 「実習用レジリエンス尺度」5因子の向上が期待できるレジリエンス介入法の関連マップ

した学生のうち、それを「乗り越えていない群」よりも「乗り越えた群」の方がレジリエンス尺度の総得点および各因子得点が有意に高かった。さらに、「乗り越えた群」は看護学生用ストレス・コーピング尺度の「積極的コーピング」得点が有意に高く、「回避的コーピング」得点が有意に低いという結果が得られた。これらの結果から、「実習用レジリエンス尺度」の向上に向けて各因子へのアプローチを行うことにより、問題解決能力も向上し、臨地実習の肯定的適応の促進が図られると予測できる。本尺度開発時には、レジリエンスが包括的概念であるという性質上からレジリエンス尺度の下位因子間の相関を想定して作成した。したがって、1つの因子へのアプローチにより相乗効果が発揮され、他の因子の向上にも寄与する可能性が高いと考えられる。

「実習用レジリエンス尺度」は5因子構造であり、先行研究における介入法と「実習用レジリエンス尺度」の5因子との関連を Figure 2 に示す。【肯定的未来志向】は、辛いことや困難な出来事に意味を見出して挑戦する、あるいは目標に向かって前向きに取り組み続ける力の因子である。特に「認知行動療法に基づく介入」や「自己理解の促進・自己認識の変容を促進する介入」は、困難な状況に意味を見出し、ポジティブな捉え方を促すことや自身の目標を自覚することによって、困難な状況下でのモチベーションの維持・向上をはかり、【肯定的未来志向】因子を高める効果が得られると予測される。また、「SAT療法による介入」「ソーシャルスキルの育成をはかる介入」「感情調整能力向上への介入」も、他者の支援を有効に活用しながらメタ認知を高めることで、この因子を促進すると考えられる。【自己統御性】は、ネガティブな心理状態に陥っても、自分の感情や生活をコントロールし、今やるべきことに取り組み続ける力の因子であり、特に「認知行動療法に基づく介入」や「自己理解の促進・

自己認識の変容を促す介入」「感情調整能力向上への介入」によって、自己の感情と認知の歪みに気づき、それを修正すること、多様な情動焦点型コーピングを用いてストレスを緩和することにより、メタ認知を高め、自身の感情と行動のコントロールを促すことによって、【自己統御性】因子を高める効果が期待できる。また、その際に、「ソーシャルスキルの育成をはかる介入」や「問題解決能力向上への介入」も対処戦略の幅を広げ、ネガティブな感情を低減させると考えられる。【ソーシャルサポート】は、辛いことや困難な出来事に遭遇している時に、ストレス軽減や問題解決に導くために他者の支援を自ら求め、それを活かすことができる力の因子である。特に「ソーシャルスキルの育成をはかる介入」「問題解決能力向上への介入」「感情調整能力向上への介入」は、自分を取りまく人的資源を効果的に活用する能力を高めると考えられ、【ソーシャルサポート】因子の向上に寄与することが期待できる。また、ソーシャルサポートの活用には、まず、本人の認知が重要となる。そのため、「自己理解の促進・自己認識の変容を促す介入」「SAT療法に基づく介入」「認知行動療法に基づく介入」は、人的資源とその活用の重要性に気づくための認知的変容を促進すると考えられる。【柔軟性】は、直面している問題に対する解決手段を柔軟に考える力の因子である。特に「認知行動療法に基づく介入」「ソーシャルスキルの育成をはかる介入」「問題解決能力向上への介入」は、メタ認知を高め、問題を多角的に分析し、戦略のレパートリーを拡大することに繋がると考えられ、【柔軟性】因子の向上への効果が期待できる。また、「自己理解の促進・自己認識の変容を促す介入」「SAT療法に基づく介入」「感情調整能力向上への介入」も、メタ認知を高め、冷静に問題への対処を行う基盤を整えるうえで有効であると考えられる。【楽観性】は、物事を楽観的に捉えてストレスを軽減し、困

難を乗り越えようとする力の因子である。特に、「感情調整能力向上の介入」によって、ネガティブな感情を緩和することが重要であると考えられる。また、楽観的な志向を促すためには、「自己理解の促進・自己認識の変容を促進する介入」「SAT療法に基づく介入」「認知行動療法に基づく介入」や「ソーシャルスキルの育成をはかる介入」などの認知的評価の変容への介入も適用できると考えられる。

以上より、臨地実習におけるレジリエンス向上のための介入プログラムの方向性として、認知的評価・感情コントロールへの介入、ソーシャルスキル向上への介入、問題解決スキル向上への介入の3側面からのアプローチが必要である。

### 1) 認知的評価・感情コントロールへの介入

- (1) 臨地実習での困難が成長の機会になるというポジティブな意味づけ
- (2) 自己理解と自己価値の認識
  - ・自分がすでに持っているレジリエンスの資源や自分の良いところを発見・強化

### 2) ソーシャルスキル向上への介入

- (1) ソーシャルサポートの重要性の理解
- (2) 対人関係を良好に築くためのソーシャルスキルの知識・技術
- (3) 臨地実習で学生を取り巻く人々との関わり方のスキル向上
  - ・指導者への報告の仕方や指導の受け方
  - ・学生が直面しやすい対象者との関わり方の困難場面への対応
  - ・相談することの重要性と教員への相談方法

### 3) 問題解決スキル向上への介入

- (1) 問題を俯瞰し、多面的にその要因を分析する思考
- (2) 問題解決の戦略のレパートリー拡大と自己効力感の向上
  - ・臨地実習で学生が起こしやすい事故場面の検討
  - ・具体的な解決行動を考え、ロールプレイなどの実践を通して「実行できそうだ」という自己効力感の向上

これらのプログラムを臨地実習前のオリエンテーションに含め、臨地実習の数か月前よりレジリエンスの保護因子の獲得と強化を図ることによって、臨地実習での保護メカニズムの作用を高めることができるように学生自身の基盤を整えていく必要がある。さらに、「実習用レジリエンス尺度」を用いて学生のレジリエンスの特徴を把握し、教員の関わり方に活用することによって、ソーシャルサポートを強化し、臨地実習適応の促進に繋げていく必要がある。

## V. 本研究の限界

本研究の限界として、活用したデータベースが CiNii Research のみであったため、心理的レジリエンスの介入研究を網羅できていない可能性がある。さらに、今回は海外論文の介入研究の知見を含めていないため、引き続き国外のレジリエンス向上のための介入法の知見を整理することが課題である。

## 引用文献

- American Psychological Association (2012). レジリエンスを築く(心理学のトピック レジリエンス) Retrieved December 20, 2025 from <https://www.apa.org/topics/resilience/building-your-resilience>
- 足立 由美 (2019). 大学生に対する大規模集団 CBT 講義の効果 CAMPUS HEALTH, 56(2), 218-223. [https://doi.org/10.57540/campushealth.56.2\\_218](https://doi.org/10.57540/campushealth.56.2_218)
- 秋山 由加里・藤原 恭子 (2023). 高等学校5年一貫看護師課程の生徒のレジリエンスの向上に向けた取り組み 看護・保健科学研究誌, 23(1), 1-12.
- Boniwell, I. & Ryan, L. (2009). SPARK resilience: A teacher's guide. London: University of East London.
- 江上 千代美・塩田 昇・恵良 友彦・田中 美智子 (2020) 発達障がいのある児の母親の養育レジリエンスの向上を目指して—Stepping Stones Triple P (トリプルP) によるRCTを用いた試行的介入— 福岡県立大学看護学研究紀要, 17, 1-4. [http://purl.org/coar/resource\\_type/c\\_6501](http://purl.org/coar/resource_type/c_6501)
- 遠藤 文子・山本 眞利子 (2024). ストレングスカードを用いたグループワークがレジリエンスに及ぼす影響 久留米大学心理学研究, 23, 1-11. [http://purl.org/coar/resource\\_type/c\\_6501](http://purl.org/coar/resource_type/c_6501)
- 藤原 佑一 (2018). 不登校予防のための児童のレジリエンス向上—SEL-8Sによる社会的能力の向上を通して— 福岡教育大学大学院教育学研究科教職実践専攻(教職大学院)年報, 8, 89-96. [http://purl.org/coar/resource\\_type/c\\_6501](http://purl.org/coar/resource_type/c_6501)
- 原 郁水・古田 真司・村松 常司 (2013). 小学生のストレスへの感受性とレジリエンスがセルフエスティームに及ぼす影響 学校保健研究, 53(4), 277-287. [https://doi.org/10.20812/jpnjschhealth.53.4\\_277](https://doi.org/10.20812/jpnjschhealth.53.4_277)
- 原 郁水・都築 繁幸 (2014). 小学5年生のレジリエンス育成プログラムの試行的研究 障害者教育・福祉学研究, 10, 85-90.
- 原 郁水・都築 繁幸 (2016). 小学5年生のレジリエンスを高める授業の効果 教科開発学論集, 4, 33-45.
- 樋口 倫子・原 和也・村上 弘子 (2010). 大学生の自己報酬追求型自己イメージ形成によるレジリエンス向上の試み 明海大学教養論文集 自然と文化, 21, 1-14.
- 樋口 倫子・原 和也・新妻 奈緒美 (2011). 大学生のレジリエンス向上プログラムに関する実践研究 明海大学教養論文集 自然と文化, 22, 43-55.
- 平野 真理 (2010). レジリエンスの資質的要因・獲得的要因の分類の試み—二次元レジリエンス要因尺度(BRS)の作成— パーソナリティ研究, 19, 94-106. <https://doi.org/10.2132/personality.19.94>
- 平野 真理 (2015). レジリエンスは身につけられるか—個人差に応じた心のサポートのために— 東京大学出版会

- 平野 真理・小倉 加奈子・能登 隆・下山 晴彦 (2018). レジリエンスの自己認識を目的とした予防的介入アプリケーションの検討 — レジリエンスの「低い」人に効果的なサポートを目指して — 臨床心理学, 18(6), 731-742.
- 五十嵐 哲也・小林 朋子・中井 大介 (2018). 小学生から高校生までを対象とした子ども用レジリエンス尺度の作成 日本教育心理学会第60回総会発表論文集, 60, 478-478. [https://doi.org/10.20587/pamjaep.60.0\\_478](https://doi.org/10.20587/pamjaep.60.0_478)
- 井原 裕・尾形 広行・犬塚 彩・多田 則子・永井 敏郎・水野 基樹 (2009). 看護師レジリエンス尺度の信頼性と妥当性 産業保健人間工学研究, 11, 82-85.
- 石毛 みどり, 無藤 隆 (2005). 中学生における精神的健康とレジリエンスおよびソーシャル・サポートとの関連 — 受験期の学業場面に着目して — 教育心理学研究, 53(3), 356-367. [https://doi.org/10.5926/jjep1953.53.3\\_356](https://doi.org/10.5926/jjep1953.53.3_356)
- 近藤 久美子・加治 直美・山中 美佐子・笹島 京美・山川 百合子 (2010). 心理的アプローチを用いた看護師へのレジリエンス研究 茨城県立医療大学付属病院職員研究発表報告集 ひろき, 13, 25-31.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71, 543-562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
- 前野 良和 (2024). 海上自衛隊員のレジリエンス向上にマインドフルネス瞑想を用いた予備的検討 キャリア・カウンセリング研究, 26(1), 13-21. [https://doi.org/10.34512/careerounseling.26.1\\_13](https://doi.org/10.34512/careerounseling.26.1_13)
- Masten, A.S., Best, K.M., & Garmezy, N. (1990). Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology*, 2, 425-444. <https://doi.org/10.1017/S0954579400005812>
- 森 貴弘・國方 弘子・多田 達史・和田 晋一 (2020). 新人看護師の自己効力感に対する認知行動療法アプローチの効果 — パイロット研究 — 日本精神保健看護学会誌, 29(1), 33-41. <https://doi.org/10.20719/japmhn.19-025>
- 宗像 恒次 (2006). SAT 法 金子書房
- 宗像 恒次 (2007). SAT 法を学ぶ 金子書房
- 宗像 恒次 (2018). SAT イメージ療法の考え方と特徴 (パート1) Retrieved December 20, 2025 From <http://www.healthcounseling.org/pdf/2018/030.pdf>
- 中島 寛・高橋 智子・加藤 博之・東迫 健一・立元 真 (2020). 小学生を対象としたレジリエンス尺度の開発 宮崎大学教育学部紀要, 94, 129-138. [http://purl.org/coar/resource\\_type/c\\_6501](http://purl.org/coar/resource_type/c_6501)
- 新妻 奈緒美・稲場 夢有・原 和也 (2011). 大学生および高校生における自己報酬追求型自己イメージワークによるレジリエンス向上の試み ヘルスクンセリング学会年報, 17, 51-62.
- 小原 敏郎・武藤 安子 (2005). 「保育の質」と「レジリエンス」概念との関連 日本家政学会誌, 56(9), 643-651. <https://doi.org/10.11428/jhej1987.56.643>
- 小原 敏郎 (2005). 心理劇が「レジリエンス」の変容に与えた影響に関する検討 心理劇, 10(1), 23-41.
- 小塩 真司・中谷 素之・金子 一史・長峰 伸治 (2002). ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理的特性 — 精神的回復力尺度の作成 — カウンセリング研究, 35, 57-65.
- 尾関 唯未・小島 ひとみ・古澤 洋子 (2023). 看護学生のレジリエンス力向上を目指した講義 岐阜聖徳学園大学教育実践科学研究センター紀要, 22, 163-170. [http://purl.org/coar/resource\\_type/c\\_6501](http://purl.org/coar/resource_type/c_6501)
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58, 307-321. <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>
- Rutter, M. (1985). Resilience in the Face of Adversity: Protective Factors and Resilience to Psychiatric Disorder. *British Journal of Psychiatry*, 147, 598-611. <https://doi.org/10.1192/bjp.147.6.598>
- Rutter, M. (1987). Psychological resilience and protective mechanisms. *American Journal on Orthopsychiatry*, 57, 316-331. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1987.tb03541.x>
- 佐藤 琢志・祐宗 省三 (2009). レジリエンス尺度の標準化の試み — 「S-H式レジリエンス検査 (パート1)」の作成および信頼性・妥当性の検討 — 看護研究, 42(1), 45-52. <https://doi.org/10.11477/mf.1681100354>
- 鈴木 浩太・小林 朋佳・森山 花鈴・加我 牧子・平谷 美智夫・渡部 京太・山下 裕史朗・林 隆・稲垣 真澄 (2015). 自閉症スペクトラム児 (者) をもつ母親の養育レジリエンスの構成要素に関する質的研究 脳と発達, 47(4), 283-288. <https://doi.org/10.11251/ojjsen.47.283>
- 鈴木 水季・岐部 智恵子・平野 真理・中根 由香子 (2014). 高校生に対する予防的心理支援としてのレジリエンス教育の実践と効果 — スクールカウンセラー, 教師, 研究者の協働を通して — 日本教育心理学会総会発表論文集, 56, 756. [https://doi.org/10.20587/pamjaep.56.0\\_765](https://doi.org/10.20587/pamjaep.56.0_765)
- 高井良 春花 (2024). 小学校段階における自己理解を基盤としたレジリエンス教育の実践 佐賀大学大学院学校教育学研究科紀要, 8, 533-510. <https://doi.org/10.34551/0002000600>
- 竹之内 優美 (2022). 臨地実習におけるリスク状況に対応したレジリエンス尺度の開発 心理学研究, 93, 219-229. <https://doi.org/10.4992/jjpsy.93.20202>
- 竹之内 優美 (2024). 看護学生が臨地実習において困難さを感じる要因と主観的乗り越え度 — KJ 法による自由記述の分類から — 北海学園大学大学院経営学研究科研究論集, 22, 1-16. <http://hokuga.hgu.jp/dspace/handle/123456789/4806>
- 田中 文夫 (2012). 小学生のレジリエンスに関する研究 — 尺度の作成と信頼性・妥当性の検討 — 弘前大学大学院修士論文 <http://hdl.handle.net/10129/4630>
- 立川 彩優・石川 信一 (2024). 中学生のレジリエンス向上に対する問題解決スキルトレーニングの効果検討 心理臨床科学, 14(1), 25-35. <https://doi.org/10.14988/0002000829>
- 立元 真・高橋 智子・中島 寛・加藤 博之・東迫 健一 (2024). 小学校高学年におけるレジリエンス向上の試み — 小学校高学年向けプログラムの効果検証 — 宮崎大学教育学部紀要, 102, 152-161. <https://doi.org/10.34481/0002000641>
- 谷口 清弥・宗像 恒次 (2010). 看護師のレジリエンスにおける心理行動特性の影響 — 共分散構造分析による因果モデルの構築 — メンタルヘルスの社会学, 16, 62-70.
- 谷口 清弥 (2012a). 看護師のメンタルヘルスとレジリエンス支援プログラムによる介入の有効性 — アサーションプログラムとの比較から — メンタルヘルスの社会学 日本精神保健社会学会年報, 18, 41-49.
- 谷口 清弥 (2012b). 看護師のメンタルヘルスとレジリエンスに関する集団介入支援 ヘルスクンセリング学会年報, 18, 19-26.
- 上野 雄己・平野 真理 (2019). 個人と集団活動を通じたレジリエンス・プログラムの効果検討 日本ヘルスサポート学会年報, 4, 17-24. <https://doi.org/10.14964/hssanj.4.17>
- 上野 雄己・平野 真理 (2020). 個人と集団活動を通じたレジリエンス・プログラムの再検証 教育心理学研究, 68(3), 322-

331. <https://doi.org/10.5926/jjep.68.322>
- 上岡 洋晴・金子 善博・津谷 喜一郎・中山 健夫・折笠 秀樹 (2021). 「PRISMA 2020 声明：システマティック・レビュー報告のための更新版ガイドライン」の解説と日本語訳 薬理と治療, 49, 831-842.
- 魚地 朋恵・前野 隆司 (2021). 共感的な集団活動を取り入れたレジリエンス向上プログラム 日本創造学会論文誌, 24, 155-169. [https://doi.org/10.24578/japancreativity.24.0\\_155](https://doi.org/10.24578/japancreativity.24.0_155)
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement, 1*, 165-178.